

# Trabalhadores Rurais: contribuições da Psicologia para a prevenção e promoção da Saúde

*Rural workers: contributions from  
psychology in prevention and health  
promotion*

**Sofia Cieslak Zimath, Gilmar Sidnei Erzinger, Roberto  
Moraes Cruz, Helena da Silva**

## Resumo

A agricultura familiar produz grande parte dos alimentos consumidos no Brasil. Objetivou-se identificar qualitativa e descritivamente as contribuições do psicólogo para a prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores rurais. A entrevista semiestruturada foi utilizada com um agricultor e três profissionais da saúde e área social. O método de análise de conteúdo, com categorias definidas a priori, subsidiou o tratamento dos dados. Na categoria pessoas/cultura, identificaram-se agricultores, predominantemente descendentes de imigrantes italianos, idosos, que preservam tradições, forte convívio comunitário e prazer pela agricultura. Na categoria trabalho/território, verificaram-se isolamento com pouco lazer, problemas financeiros, de infraestrutura e atividades com riscos químicos e psicológicos. A categoria profissionais da saúde mental mostra o tratamento psicológico basicamente individual e carências nesse preparo. Na categoria necessidades/carências faltam interprofissionalidade, visitas domiciliares e políticas públicas. A psicologia está relacionada à prevenção, revelando-se ciência profícua para a promoção da saúde, favorecendo aos agricultores melhores condições de vida.

## Palavras-chave

Trabalhador rural, Saúde, Psicologia.

## Abstract

*Family farming produces much of the food consumed in Brazil. We tried to identify qualitatively and descriptively the psychologists' contribution to the rural workers' health prevention and promotion. One farmer and three professionals of health and social areas were submitted to a semi-structured interview. The content analysis method, with previously defined categories, subsidized the data treatment. The people / culture category identified between farmers predominantly Italian immigrants' descendants, elderly, who preserves traditions, a strong community life and pleasure in agriculture. In the work / territory category, isolation with little leisure, financial and infrastructural problems, and activities with chemical and psychological risks were verified. The mental health professionals category shows basically individual psychological treatment and preparation deficiencies. The needs / lacks category found out lack of interprofessionality, home visits, and public policies. Psychology is related to prevention, revealing itself as a profitable science for health promotion, providing farmers better life conditions.*

**Sofia Cieslak Zimath**  
Universidade da Região de  
Joinville (Univille)

Psicóloga, mestra em  
Administração, doutoranda em  
Saúde e Meio Ambiente,  
professora e orientadora de  
estágio do curso de Psicologia  
da Universidade da Região de  
Joinville.

[sofiaczimath@yahoo.com.br](mailto:sofiaczimath@yahoo.com.br)

**Gilmar Sidnei Erzinger**  
Universidade da Região de  
Joinville (Univille)

Graduado em Farmácia e  
Bioquímica, mestre em  
Tecnologia Bioquímico-  
Farmacêutica, doutor em  
Tecnologia Bioquímica  
Farmacêutica com pós-  
doutorado em Fotobiologia,  
professor de graduação de curso  
da saúde e do Programa de Pós-  
graduação em Saúde e Ambiente  
da Universidade da Região de  
Joinville.

[gerzinger47@gmail.com](mailto:gerzinger47@gmail.com)

**Roberto Moraes Cruz**  
Universidade Federal de  
Santa Catarina (UFSC)

Psicólogo, especialista em  
avaliação psicológica,  
ergonomia e psicologia  
ocupacional, mestre em  
Psicologia, doutor em  
Ergonomia, pós-doutorado em  
Métodos e Diagnóstico.  
Atualmente é professor e  
pesquisador do Departamento e  
do Programa de Pós-Graduação  
em Psicologia da Universidade  
Federal de Santa Catarina.

[robertocruzdr@gmail.com](mailto:robertocruzdr@gmail.com)

**Helena da Silva**  
Universidade da Região de  
Joinville (Univille)

Psicóloga.

[helesilvaille@gmail.com](mailto:helesilvaille@gmail.com)

## Keywords

Rural worker, Health, Psychology.

---

## Introdução

A psicologia é uma ciência de grande relevância para a prevenção e a promoção da saúde<sup>1</sup> das pessoas, seu campo de atuação é extenso, essencialmente no que se refere à saúde mental; no entanto, a atuação do psicólogo no meio rural ainda é muito escassa. No Brasil, a agricultura familiar tem um número inferior de área para plantio, menos recursos financeiros governamentais e, entretanto, fornece um grande percentual do que é produzido, principalmente na região sul do país (FARIA et al., 2000). Ela tem essencial relevância econômica e social, o que aponta para a importância de programas com foco no fortalecimento dos trabalhadores rurais, enquanto grupos e setor econômico de produção agrícola (FARIA et al., 2000).

Grandes transformações ocorrem no mundo ao contrário do que ocorre na agricultura familiar, as modernidades tecnológicas possuem outros alvos e sem o intuito de se adequar às circunstâncias culturais, sociais e agrônômicas da maioria da população rural (MEIRELLES, 2002). Apesar disso o meio rural começa a ser visto para além da produção de alimentos, mas como meio ambiental, social e econômico (KOPEVA; MADJAROVA; PEFNEVA, 2012). Para Caporal e Costabeber (2005), vários países já aderiram a novas formas de se produzir alimentos, estas priorizam determinados segmentos, tecnologias, leis, regulamentos e filosofias, de acordo com a corrente que estão situadas, essas correntes possuem várias nomenclaturas: orgânica, biológica, biodinâmica, permacultura, etc.

A pesquisa foi realizada com três profissionais da saúde/social e um agricultor da região norte de Santa Catarina, cujos dados foram coletados pela pesquisadora responsável quando da elaboração de sua tese. O estudo possibilita que psicólogos, que irão ou que já atuam com trabalhadores rurais, possam refletir acerca da sua atuação, bem como de um campo que carece de cuidados com relação à promoção e à prevenção da saúde. A saúde é um aspecto multifatorial, correlacionado ao bem-estar, nutrição, moradia, saneamento, atuação profissional, questões de higiene, incentivo social, entre outros, e abarca o indivíduo, o coletivo e o ambiente (CZERESNIA; FREITAS, 2009).

Partiu-se então do questionamento a respeito de quais são as contribuições do psicólogo para a prevenção e a promoção da saúde dos trabalhadores rurais. Compreender como se realiza o trabalho do agricultor, levantar os aspectos psicossociais que influenciam sua vida e mapear as ações do psicólogo no contexto rural, foram os objetivos secundários do estudo. Os fatores psicossociais do trabalho são fatores que influem na qualidade de vida física e mental, como fatores organizacionais, gestão do trabalho e qualidade das relações sociais (CAMELO; ANGERAMI, 2008).

Os estudos, a respeito das circunstâncias de saúde dos grupos rurais, demonstram um retrato mais precário quando correlacionados com os grupos urbanos, se observado no seu todo (SOARES et al., 2015); soma-se ainda as poucas ações governamentais que envolvem a melhoria da saúde e assistência social (SILVA; DIMENSTEIN; LEITE, 2013).

A atual atividade agrícola foi considerada, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como um dos trabalhos mais inseguros; em meio aos fatores levantados, evidencia-se o uso de agrotóxico que está ligado a problemas de envenenamento grave, doenças crônicas, distúrbios respiratórios e degradações ao meio ambiente (WHO, 2005). Perdura uma vasta escassez

## 1

A promoção da saúde tem foco na modificação do cotidiano e do trabalho que sustentam os contextos de problemas de saúde, não podendo estar limitada há um aspecto; já a prevenção da saúde estaria ligada ao esquema médico de atuação, ou seja, exige a realização da quebra do processo natural da doença, no controle e na redução da doença e projetos de educação (CZERESNIA; FREITAS, 2009).

de estudos com foco nos trabalhadores rurais, mas há evidente conexão entre o envenenamento por agrotóxicos e a incidência de problemas de saúde as quais se desenvolvem constantemente, como os transtornos psiquiátricos menores (FARIA et al., 2000).

A saúde pública, ao contrário do desenvolvimento tecnológico para o meio rural, não conta com pesquisas suficientes, possivelmente pelo fato dos agricultores estarem espalhados geograficamente no amplo território brasileiro (FARIA et al., 2000). Quanto a isto, Silva, Dimenstein e Leite (2013), verificaram o empecilho das famílias rurais de acessar alguns serviços na área da saúde, o acesso aos serviços é muito complicado, assim como as exigências do trabalho, o que dificulta a presença deles na atenção psicossocial.

Com o intuito de modificar a realidade, no que concerne à falta de acesso à saúde da população rural, foi produzida através da Portaria nº 2.866, no setor do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) para auxiliar no bem-estar das comunidades em conjunto com as atividades de saneamento e meio ambiente, evitando riscos à saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011), sendo necessários também cuidados em relação à saúde mental da desta população. Um dado que reafirma a importância desta política é a constatação da prevalência geral de 36% de trabalhadores com transtornos psiquiátricos menores; aspectos que favorecem o aparecimento desses transtornos são a saída dos jovens do campo para a cidade, e/ou a prática do trabalho rural em período pluvial, com perdas nas colheitas (FARIA et al., 2000).

Ainda em relação à saúde mental, os trabalhadores rurais também são acometidos pelo estresse, manifestado por uma demanda psicológica, que muitas vezes é suportada pelos indivíduos por visualizarem o trabalho como algo que faz sentido para eles, sendo que o auxílio social dos pares pode levar a uma diminuição do estresse nos profissionais (CACIVIO, 2017; DIMENSTEIN et al., 2010).

As ações junto à agricultura familiar podem ser entendidas como ações de promoção da saúde, cujos princípios são: a concepção holística no dinamismo saúde-doença; a igualdade que garante o acesso universal à saúde; a intersetorialidade que possibilita a criação de condições favoráveis, saudáveis e preventiva de doenças; a adesão social que conserva ao longo do prazo; e a sustentabilidade (PAULA; OLIVEIRA; SILVA, 2017). Navolar, Rigon e Philippi (2010) identificaram que, na visão dos agricultores, existem fatores relevantes relacionados à promoção da saúde, principalmente de um meio favorável para o aperfeiçoamento das potências pessoais e sociais deles e de suas famílias.

É essencial que políticas públicas de promoção da saúde dos trabalhadores rurais sejam concebidas, tendo em vista que as condições indevidas de trabalho trazem exposição e vulnerabilidade frente a fatores de adoecimento laboral (MENEGAT; FONTANA, 2010). Reconhecem ainda a necessidade de estudos para a construção de propostas que auxiliem na diminuição de perigos que estão no ambiente de trabalho e, também, a saúde e qualidade de vida melhoradas; portanto, é necessário a concretização de políticas públicas para a agricultura, de modo que propicie saúde e cidadania aos trabalhadores rurais.

Há a necessidade do envolvimento das instituições governamentais nos debates que envolvem as políticas rurais, especialmente no que tange à saúde mental, envenenamentos por agrotóxicos e acidentes de trabalho (FARIA et al., 2000). O preparo dos profissionais da saúde deve ter como foco um sistema integrado de informações sobre as demandas, a evolução do atendimento ambulatorial e hospitalar, para que os serviços cheguem até essa população, tornando-a multiplicadora dos conhecimentos adquiridos e

em conjunto com profissionais adjacentes à extensão rural, com isto provavelmente os programas de saúde agrária se fortaleceriam (FARIA et al., 2000).

A psicologia tem muito a contribuir com trabalhos no contexto rural (LANDINI et al., 2014), para tanto, é necessário um olhar interdisciplinar que engloba a multideterminação de fenômenos psicossociais, oferecendo uma crítica das formas institucionais sociais que reproduzem a desigualdade social, e a psicologia neste meio ainda não foi aplicada. Esta ciência também pode desempenhar um papel estratégico nas questões de sustentabilidade, que é um dos componentes constitutivos do desenvolvimento rural (PELLETIER; LAVERGNE; SHARP, 2008).

## Método

Trata-se de uma pesquisa realizada na região norte do estado de Santa Catarina. Não houve a preocupação em explicar determinado fenômeno, mas sim fazer um levantamento do trabalho dos profissionais da saúde/social e do agricultor, para tanto foi adotada a pesquisa descritiva, abordagem qualitativa dos dados coletados de uma amostra por conveniência, pelo fato do número reduzido de profissionais, bem como a facilidade para acessá-los (APPOLINÁRIO, 2006).

Os dados foram obtidos por meio da realização de entrevistas semiestruturadas audiogravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra. Os participantes foram três profissionais, da saúde mental e da área social, codificados (P1, P2 e P3) e um agricultor (AG). Manteve-se o anonimato dos entrevistados com o uso de siglas, sem caracterizar o gênero e a formação, tendo em vista o baixo número de profissionais que trabalham com esse público na região envolvida no estudo.

Foi realizada análise do conteúdo dos relatos dos participantes, com auxílio de quadros, onde as perguntas foram agrupadas de acordo com quatro categorias definidas a priori (PUGLISI; FRANCO, 2005). As categorias foram definidas tendo em vista o Meio Rural, com os seguintes especificadores: Pessoas e Cultura; Trabalho e Território; Profissionais da Saúde Mental; Necessidades e Carências. Os participantes receberam os esclarecimentos sobre o estudo através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, expressando seu aceite através da assinatura do mesmo. Este artigo está vinculado à pesquisa de doutorado da pesquisadora responsável, que realizou as entrevistas e obteve aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 1.759.093 de 29/09/2016.

## Análise e discussão dos resultados

A análise e discussão dos resultados foi dividida em categorias, buscando a objetividade da exposição dos resultados. As quatro categorias relacionadas ao Meio Rural são: Pessoas e Cultura; Trabalho e Território; Profissionais da Saúde Mental; Necessidades e Carências.

### Meio Rural - Pessoas e Cultura

Nesta categoria, pessoas são todos os indivíduos que residem no meio rural na região norte de Santa Catarina, influenciados pelos determinantes psicossociais de se trabalhar e morar em um ambiente agrícola. A cultura é o conjunto de tradições e saberes dos trabalhadores rurais, seu modo de vida, é o acervo de símbolos e significados que se cristalizam com o passar do tempo (JOVCHELOVITCH, 2004).

Os trabalhadores rurais, da região do estudo, geralmente são descendentes de imigrantes de origem italiana, conforme mencionado pelo partici-

pante P3. O cultivo na região norte de Santa de Catarina está imediatamente ligado ao sistema migratório, essencialmente da cultura italiana (DUARTE; CARELLI, 2017). Para o Conselho Federal de Psicologia (CFP) é uma necessidade do psicólogo, que atua em espaços rurais, levar em conta a diferença local, cultural, social, financeira e psicológica destes trabalhadores (CFP, 2013). Com relação a essa cultura os participantes apontam que eles realmente seguem as tradições, dedicam-se permanentemente para a agricultura e permanecem morando toda sua vida no local onde nasceram.

Verificou-se que os agricultores dão forte importância ao convívio comunitário. O trabalho é um dos determinantes sociais da saúde, que reforça o convívio em comunidade, fortalece os conhecimentos, harmonia familiar ou com outros trabalhadores locais (PIGNATTI; CASTRO, 2010). Segundo AG os trabalhadores rurais se conhecem: “[...] muito difícil não se conhecer, só falar o nome que já sabe quem é”. O vínculo comunitário é mais forte quando a distância territorial é estreita, para os entrevistados os vizinhos geralmente se conhecem: “[...] a questão de estar junto com os vizinhos ajudando, às vezes dá uns problemas tenta resolver. Porque eles são muito importantes” (AG). Segundo P3, esse convívio comunitário ajudou no desenvolvimento da população: “[...] o italiano ele começou a se desenvolver quando ele se uniu, se uniu em associações, em cooperativismo, nessas festas” (P3). Leite e Demenstien (2013) acreditam que o desenvolvimento comunitário é uma estratégia socioeconômica, política e psicológica, fazendo com que haja o início de um ser comunitário, tendo em vista que os trabalhadores estão continuamente em avanço da consciência, da cidadania e da autonomia.

Para os participantes P1 e P2, os agricultores possuem dificuldade de expressão, valores bem rígidos, falam pouco de si, não são abertos para mudanças e, muitas vezes, negligenciam suas próprias necessidades. P2 percebe que o atendimento psicológico ainda é visto como um tabu pela população rural, que estes trabalhadores dão pouca atenção para a questão da subjetividade, e têm bastante preconceito com relação àquilo que vem do aspecto emocional do indivíduo.

Com relação à saúde das pessoas, esses agricultores são essencialmente, “[...] pessoas idosas com várias doenças crônicas [...]” (P3), principalmente depressão; existe uma permanência maior de idosos na zona rural (FROEHLICH et al., 2011).

P3 e AG relataram outro ponto que é a baixa escolaridade dos agricultores; tradicionalmente a zona rural é um lugar que demonstra índices deploráveis de dificuldade financeira e baixa escolaridade (SILVA; DIMENSTEIN; LEITE, 2013). P3 relatou que é: “[...] baixa, superbaixa, há dificuldade, muitos imigrantes, [...] os pais tiravam muito cedo da escola também para os meninos ajudarem na roça”. O que vai ao encontro com a fala de AG: “[...] recentemente eu terminei o segundo grau, esse é outro agravante, porque você vai começar como agricultor na tua vida, você não vai pensar porque que [...] eu vou fazer uma faculdade, se o meu futuro está aqui”.

Há uma disparidade entre as famílias no que se refere à questão econômica dos agricultores. Segundo P3:

[...] pessoas que permaneceram, que estão aposentadas, têm uma renda boa, e até continuam arrendando a propriedade hoje para o cultivo de arroz, esses estão bem, mas não são a maioria, muitas pessoas da área rural passam sérias dificuldades, [...] a mulher nunca contribuiu e nunca teve nota no nome dela, nota de produtor, então hoje ela está idosa e não pode se aposentar, digamos que ela está aguardando para que o marido faleça para ela ganhar a pensão”.

Ainda se evidenciou na fala de P3 e P2 a cultura machista: “[...] a mulher tem que ficar em casa, tem que trabalhar e tem que obedecer ao marido [...]” (P2); “[...] isso me preocupava bastante sabe, mesmo às vezes o marido estando lá inválido por doenças [...], mas era ele que decidia tudo, a mulher trabalhando, contratando empregados, pegando firme na lavoura, vendendo, comercializando, mas [...] a última palavra era a dele” (P3).

Os trabalhadores rurais têm muito gosto pela agricultura, na visão de P3 e AG: “O agricultor é uma classe de trabalhador que ele só se aposenta para garantir o mínimo para não deixar de trabalhar [...] ele continua trabalhando produzindo e até mesmo para vender, [...] sente muito prazer em mexer com a terra” (P3). O que vai ao encontro com que AG trouxe: “Não deixei totalmente isso aqui, porque assim, eu gosto, gosto muito da agricultura, não vou mentir para você como um homem assim, chorei muito quando tive que deixar, foi muito duro”. O mesmo agricultor traz que, mesmo depois de largar o monocultivo, ainda continua com o plantio para o próprio consumo: “Planto, planto não mais arroz, eu planto aqui para o nosso gasto, aipim, japonês, batata”. O sistema de formação social do trabalhador rural é construído de forma complexa, a partir de uma combinação entre território, família, ética, cultura, desigualdade de gênero e geracional (STROPASOLAS, 2004).

## Meio Rural - Trabalho e Território

O trabalho é entendido, nesta categoria, como a potência humana de modificar a natureza para satisfazer as exigências humanas (MARX, 1993). Território é a delimitação de terra do meio rural, localizada no norte de Santa Catarina, onde aconteceu a pesquisa. O território é percebido de forma ativa, formado por diversos manejos sociopolíticos, é onde podem ser observadas as relações entre bem-estar ambiental e bem-estar do trabalhador (RIGOTTO et al., 2013).

Com relação ao território rural, AG não tem intenção de morar na cidade, dizendo: “Amo isso aqui, esse lugar onde eu moro, eu me criei aqui e a minha esposa também. Você vê um lugar calmo, como você pode ver, um lugar bonito”; já P1 diz: “[...] eles vivem próximo à natureza, que é uma coisa muito boa [...]”. Em contrapartida, P1 percebe que, com exceção do prazer pelo trabalho, “[...] eles têm assim pouco lazer [...] eles vivem também muito isolados, ficam muito em casa [...]”. Em concordância AG disse: “[...] vou dizer a verdade, que esses dias de folga a gente quer ficar em casa com a família, com a esposa”.

Os profissionais entrevistados apontaram a dificuldade de acesso a serviços de saúde através do transporte público. P3 expõe essa dificuldade: “Se precisa ir para o médico, se não tem carro dificulta, [...] nem toda área rural tem um ônibus do transporte coletivo, e não é acessível [...] dentro da área rural são ainda estradas de pedras, chão batido”. No meio rural as estradas e o transporte são um desafio para o acesso aos serviços de saúde (SILVA; DIMENSTEIN; LEITE, 2013). Essa conjuntura territorial também dificulta o acesso à educação no ambiente rural, segundo P1 e P2 escolas rurais foram fechadas para contenção de gastos, o que favorece a evasão escolar: “[...] então ele [referindo-se à criança] não queria ir mais para a escola porque era longe de casa [...]” (P1). P2 indica que “precisaria de muito mais estrutura para poder atender a população [...]”. Pignatti e Castro (2010) expõem a existência de discrepâncias sociais que fazem parte do panorama do meio rural, evidencia-se os determinantes de saúde, dentre eles as carências primárias nutricionais, infraestrutura, etc.

Quanto ao território AG aponta que a área urbana está invadindo o perímetro rural: “Eu acho que isso aqui vira tudo cidade”. AG, P3 e P1 acreditam que o cultivo de arroz na região norte de Santa Catarina não irá se perpetuar, como ilustrado: “[...] custo a falar que aqui na nossa região [...] vai

durar ainda muito, se muito, 20 anos” (AG). Este ainda coloca que há uma crescente diminuição de trabalhadores rurais, e calcula que nos últimos anos caiu para menos da metade as famílias que têm cultivo: “[...] se você fizer um levantamento sério, tem muitos que só moram ainda na área rural, nem trabalham na área rural”. Ele ainda completa dizendo: “E outra coisa, esses que sobraram, por baixo 80 a 90% deles estão completamente endividados”. P3 também percebe que a maioria dos agricultores que ganharam muito dinheiro antigamente, hoje estão sofrendo muitas decepções. Ao encontro AG menciona: “Porque essa é a parte mais triste, a remuneração, o trabalho do agricultor não é reconhecido”. Leite e Dimenstein (2013) apontam o menosprezo do trabalho rural, resultado de circunstâncias ruins, isso ocorre devido a centralização das políticas nas produções em escala, deixando de lado o agricultor familiar; e para P3 e AG isso acaba fazendo com que os jovens não permaneçam na área rural. Muitas vezes os agricultores familiares não têm uma condição digna para trabalhar e se manter, mesmo a agricultura familiar sendo uma das principais fontes de alimento para o Brasil, precisa ser mais valorizada (LEITE; DIMENSTEIN, 2013). Em complemento P1 aponta: “[...] eu senti da parte deles um certo medo do futuro, do que vai acontecer com eles”.

AG justifica a questão financeira e o fenômeno da diminuição do tamanho das famílias, através da fala: “[...] as famílias estão diminuindo, não é mais aquelas famílias de 8-10 filhos. É 1 ou 2 no máximo, isso tem acontecido muitas vezes, também influencia a desistência, desânimo também para ter uma família um pouco maior, porque a agricultura não sustenta mais”.

Fatores econômicos e geracionais, segundo os entrevistados, fizeram com que muitos agricultores precisassem sair do monocultivo e/ou procurar outra fonte de renda. Para AG isto ocorre principalmente quando se é pequeno produtor, o que acaba mantendo o trabalhador na agricultura. AG diz: “Eu vejo isso, como tem muita propriedade que já está diversificando, pupunha, da mandioca, do aipim, tudo ali. Então assim, o risco que você corre com uma cultura só é muito alto”. Com relação à dificuldade financeira fala: “[...] isso assim praticamente obrigou a gente a procurar uma segunda fonte de renda”. P1 expõe: “[...] não sei se pelo fato de a plantação de arroz não ser mais suficiente, mas também estão partindo para outras coisas como ter lagos de peixe, pesque pague, ou [...] transformando o lugar para eventos para as pessoas alugarem [...]”. E ainda, afirmando esse fenômeno, P3 destacou que os técnicos agrícolas orientam os trabalhadores no sentido de “[...] trazer mais informações [...], se não dá para fazer um pomar, não dá para fazer um jardim, estão tentando trabalhar agora a piscicultura nessas áreas”.

Ficou perceptível no discurso dos participantes o quanto a dificuldade econômica está ligada a problemas de saúde, como estresse, mencionado por AG com preocupações laborais. Como evidenciado na fala de P1, P3 e AG, a dificuldade financeira atual está gerando mudanças na agricultura. Tais mudanças, amparadas por políticas públicas, poderiam ser disparadores de ações que pudessem empoderar os trabalhadores rurais para que pudessem sair da situação de vulnerabilidade.

Com relação especificamente ao trabalho, evidenciou-se agravantes ao agricultor, fatores como ser uma atividade pesada, com exposição à radiação solar, umidade e, essencialmente, a respeito dos agrotóxicos. Destaca-se que o trabalhador rural possui uma jornada intensa de trabalho e utilizando muito agrotóxico, o que pode ocasionar predominância de transtornos psiquiátricos menores (FARIA et al., 2000). Pela percepção de P1:

[...] é um trabalho assim, pelo que eu vi, alguns que eu conversei, um trabalho pesado né, no tempo, se tá sol realmente vai se expor à radiação solar e tem que usar protetor, não são todos que usam. Se tá o tempo ruim,

então chuva, pode ficar resfriado, fica levantando peso, prejudica coluna e outras partes do corpo. Acredito que muitos acabam tendo que lidar com umidade, entrando mesmo lá no arrozal e se molhando, é uma condição de trabalho, para saúde do corpo, não muito boa.

Outro fenômeno identificado no estudo é que há mulheres que conduzem a lavoura sozinhas, P3 exemplifica: “[...] ela estava com uma hérnia na barriga, parecia uma gravidez de nove meses [...], quando eu descobri a gente orientou ela e entreviei [...] para ela poder fazer essa cirurgia. Quando [...] idosos, embora tenham muito amor pela agricultura, a saúde física não corresponde mais ao trabalho”. Como uma das consequências, P3 diz que os idosos acabam por arrendar as terras: “Os mais idosos têm que ser receptivos, eles têm um amor muito grande em permanecer na agricultura, só que eles não têm mais a força que o trabalho da agricultura exige deles, então eles são obrigados [referindo-se a arrendar as terras] para não vender [...]”.

Os fatores atividade pesada, exposição à radiação solar, umidade e idade avançada, associados ao uso do agrotóxico, trazem grandes prejuízos para a saúde desse trabalhador. “Várias pessoas que eu visitei da área rural do plantio do arroz que teve sequelas de AVC [...] eles se conformam com isso, eles entendem que pode ser consequência sim de um trabalho forçado, do uso do agrotóxico, mas assim aquela conformidade, sabe” (P3). Está confirmado que o agrotóxico está gerando agravos à saúde mental, fazendo com que haja transtornos mentais menores e graves, doenças psíquicas, como depressão e suicídio, o que precisa ser evidenciado pelos psicólogos (ARAÚJO; GREGGIO, 2008 apud CFP, 2013).

AG e P3 destacaram algumas doenças que, na visão deles, podem estar relacionadas com uso e/ou mal uso do agrotóxico. As doenças são alcoolismo, câncer e principalmente depressão que pode estar relacionada com casos de suicídio. A respeito dos primeiros itens citados segue uma das falas: “[...] a filha caçula que também tem deficiência pode ser por abuso de agrotóxico, essa senhora passou por um tratamento muito prolongado pela rede pública de saúde para o tratamento do alcoolismo, é extremamente deprimida que também pode ser uma consequência do agrotóxico” (P3). Uso moderado de álcool foi evidenciado em 37% dos trabalhadores rurais e 7% de alcoólatras (FARIA et al., 2000).

Com relação ao câncer, AG traz que seu pai trabalhou muitos anos como agricultor, utilizando veneno para matar o caruncho do milho. Segundo ele, o câncer que o pai teve pode ter alguma relação com o agrotóxico: “Eu não sei se é disso ou não, [...] um índice era na época do meu pai e alguns agricultores da idade do meu pai 80-82 anos, meu pai faleceu com 82 anos. E aí faleceram alguns agricultores nessa idade com o mesmo câncer”.

A depressão foi uma das doenças mentais mais citadas pelos entrevistados, prevalente no ambiente rural, e pode ter ligação com o uso de agrotóxico, identificado através da fala:

[...] eu vejo como uso do agrotóxico também, porque é inexplicável o número de pessoas assim com depressão na área rural [...]. O número de suicídio também me preocupou quando entrei para cá, de homens e de mulheres cometendo suicídio, daí a gente começou a buscar esse conhecimento e essa parceria com o CEREST<sup>2</sup>. E eu não consigo entender de que não aconteça pelo uso do agrotóxico, pelo uso inadequado do agrotóxico, por mais que a gente veja que algumas pessoas têm todo o cuidado com o uso do EPI<sup>3</sup>, mas às vezes um pequeno descuido, às vezes lavar a roupa que usou para aplicar o agrotóxico junto com a roupa da família, ali você já está contaminando (P3).

## 2

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

## 3

Equipamento de Proteção Individual.

A importância do cuidado na aplicação do agrotóxico e no descarte das embalagens foram destacadas por AG e P3, para AG há “[...] falta de cuidado por exemplo do agricultor que fuma. Fuma junto no uso do veneno, alimentação, a falta de luva, máscara e tudo mais”. P3 percebe que:

[...] até o cuidado no armazenamento, não só de uso, quem usa está sabendo usar com EPI, enfrentando toda dificuldade do calor, da umidade, procura usar pensando na saúde. O armazenamento também desses produtos que é importante [...] quem vendeu o agrotóxico tem que dar orientação para esse agricultor, para ele fazer o descarte correto, muitas vezes ir lá buscar, mas a gente sabe que não acontece isso.

Ainda a respeito do agrotóxico, apareceu de forma repetida na fala de AG o temor da liberação da venda de alguns venenos, através do projeto de lei que tramitou no Congresso Nacional chamado Pacote do Veneno. Segundo ele, esse não é só um risco para o trabalhador rural, mas também para o morador da área rural. Conforme o mesmo, a proibição desses venenos diminuiu o índice de suicídio na população: “Causavam essa dependência, essa questão do suicídio, [...]. Mas, eu vejo com essa proibição que aconteceu de alguns tipos de veneno, isso diminuiu, a gente não ouve mais isso tanto como naquele tempo”. Segundo P3, há necessidade de uma mudança de comportamento a respeito do uso dos agrotóxicos, ressaltando: “[...] eles foram percebendo, até para trabalhar com eles algo que acontecia no básico, no relacionamento da família, e que poderia estar ligado com agrotóxico, hoje já avançou bastante”.

A respeito das relações interpessoais, P3 relatou que a agricultura exige muito dos trabalhadores, as relações sociais sofrem uma deterioração, gerando dificuldade de relacionamento, conflitos familiares e abalos psicológicos e sociais. Dimenstein, Sales, Galvão e Severo (2010) sugerem que há a necessidade de auxiliar as famílias no que diz respeito à construção da sua existência diária e harmonia familiar, tornar clara as ofertas terapêuticas e instruir como agir em casos de conflito. AG largou a monocultura e a produção em grande escala, assim percebe que tem mais tempo para a família, e também para ficar em casa, para ele ainda há outros benefícios:

Me sinto hoje assim com a saúde melhor. Por que o problema, o grande problema [referindo-se ao trabalho], mesmo que é feito por maquinários, mas é a questão dos venenos aí, né. Hoje isso faz 7 anos que eu saí, eu posso dizer assim que hoje eu tô sentindo meu organismo está praticamente desintoxicado de veneno, né. Que usava muito. Muita dor de cabeça, cansaço [...]. Hoje é porque eu deixei um pouco, a preocupação não é tanta.

Os agricultores, na opinião de P3, que permanecem na agricultura precisam buscar novas tecnologias, precisam ter “[...] a percepção de que as coisas inovam, que a sociedade é dinâmica, que todo dia tem mais informação”. P3 ainda diz, que os que se limitam a buscar novos conhecimentos estão ficando ultrapassados, o que faz com que percam a satisfação pela agricultura: “[...] hoje em dia tem software, tem maquinários, equipamentos, tem outras formas de você produzir, com menos esforço físico e com mais capacidade intelectual [...]”. Por outro lado, a falta de políticas públicas e incentivo à agricultura familiar acabam dificultando o acesso às novas tecnologias, as quais poderiam auxiliar na realização do trabalho de forma mais produtiva e saudável.

Com relação à exposição a riscos físicos e químicos, por falta de acesso à tecnologia, gerando prejuízo social e psicológico, P3 afirma: “[...] eu vejo o agricultor como um público excluído”. De acordo com o CFP (2013), a

psicologia vem contribuindo para evidenciar os reclames dos agricultores, considerado um público historicamente marginalizado, fomentando a ressignificação territorial, construindo subjetividade.

## Meio Rural - Profissionais da Saúde Mental

O profissional de saúde mental presta auxílio a indivíduos com demandas psicológicas (OLIVEIRA; LEME; GODOY, 2009). Nesta categoria são os profissionais de saúde mental selecionados que atendem diretamente a população rural e trabalham no Sistema Único de Saúde (SUS). A psicologia no espaço rural é necessária devido ao seu potencial de modificação social, tomando para si uma postura que visa contribuir com parcelas da sociedade que são tradicionalmente excluídas, abandonadas e negligenciadas no Brasil (CFP, 2013). Na realidade encontrada neste estudo, a atuação do psicólogo no meio rural baseia-se em atendimentos clínicos individuais uma vez ao mês.

Conforme os profissionais da saúde mental, houve diversas tentativas para a estruturação de atendimentos em grupo, porém, os agricultores geralmente se conhecem, o que dificulta a adesão, a permanência e a evolução do processo terapêutico. Pacientes já foram indagados a respeito da não adesão aos atendimentos em grupo, e um deles argumentou para P2: “[...] não fui mais porque no grupo ia a prima de não sei quem que ela conhece, como ela ia expor as particularidades dela?”. P1 comenta:

[...] mas tem pessoas conhecidas, vizinhos e eu acho que aí isso cria uma certa dificuldade, para eles se sentirem à vontade e falar realmente aquilo que gostariam de falar [...] foi realizado um grupo junto com o médico [...] começava o grupo às vezes com 15 pacientes no começo do ano, chegava no final do ano com 3, então [...] o atendimento individual é mais produtivo.

As demandas dos agricultores que mais aparecem, segundo P1 e P2, são ansiedade, depressão e ideação suicida, surgem de forma pontual casos de esquizofrenia e bipolaridade: “É, eu realmente vi assim, me chamou atenção ali no rural, casos de depressão grave, e daí eles falam realmente que já tentaram suicídio ou de ideação” (P1). A principal demanda na fala de P2 é um índice muito alto de violência doméstica:

Às vezes [...] a queixa não é essa, não é que elas estão sofrendo violência ou que estão sendo oprimidas pelo marido. A queixa é outra né, depressão, ansiedade, elas se sentem mal, desmotivadas. Só que muitas delas, óbvio que a gente não pode generalizar, mas muito [...] do que chamou a atenção [...] naquela região, é quando você começa a puxar, principalmente das mulheres, você vê que elas vivem oprimidas [...]. Uma fala muito naturalizada.

Para lidar com a opressão sobre as mulheres, preocupante para os entrevistados da área da saúde, o CFP (2013) considera que as visitas domiciliares são vias através das quais pode-se identificar questões complexas, como é o caso da violência doméstica, ou seja, questões consideradas tabu ou veladas. O CFP alerta que o psicólogo, além de atender aos quesitos éticos da profissão, deve construir uma relação de confiança, não só com as famílias mas com toda a comunidade, para que os encaminhamentos ocorram de forma participativa.

## Meio Rural - Necessidades e Carências

Entende-se necessidades, nesta categoria, como os aspectos essenciais para os agricultores que são negligenciados; as carências referem-se aos aspectos psicossociais dos quais os agricultores são privados.

Considera-se que sejam necessários investimentos em profissionais para suprir as necessidades e carências dos trabalhadores rurais, e que elas só poderão ser atendidas através de uma equipe que atue interprofissionalmente. O investimento educacional é uma necessidade para P3: “[...] é porque muitos não sabem ler o rótulo do agrotóxico [...], avançar no conhecimento, na escolaridade, na profissionalização desse agricultor e até no uso de tecnologias”. Em concordância: “Eu acho que esse público precisa de mais informação, deveria pensar em estratégias, não só de psicoeducação, mas de educação de modo geral, prevenção de doenças, de agravos, uma conscientização maior, acho que isso seria bem importante” (P1); “Seria importante também fazer um trabalho nas escolas, com intuito de prevenção”, e a realização de um trabalho de empoderamento feminino (P2). P2 ainda cita: “[...] também chegar um pouco mais nesses homens, no sentido de uma orientação, não só de psicoeducação, de falar de saúde mental, mas de saúde como um todo mesmo”.

A falta de preparo dos profissionais, para lidar especificamente com trabalhadores rurais, foi admitida por P1 e P2, preparo que a academia não proporcionou e tão pouco a Atenção Básica do sistema de saúde brasileiro. Com relação ao SUS, a saúde dos camponeses precisa ter um foco diferencial evidenciando as carências da saúde do trabalhador, tendo em vista também as peculiaridades de cada local (RIGOTTO et al., 2013). Quando o psicólogo começa a trabalhar em novas áreas que englobam práticas, para as quais ele não recebeu capacitação, acontece uma dificuldade, principalmente se o psicólogo só está a par do método de psicoterapia individual e conhecimento reduzido acerca da prática psicológica em assistência pública de saúde (DIMENSTEIN, 2000). Para P1 este preparo seria significativo na sua prática: “[...] para conversar sobre essa população, que é uma população específica, mas falta realmente preparo [...] tem que simplesmente atender”.

Outro fator, levantado pelos profissionais entrevistados, é de um contingente maior com vistas a uma atuação mais eficaz. Fica evidente na fala dos mesmos, a necessidade de uma equipe interprofissional, formando uma rede de apoio para os trabalhadores rurais. Para tanto, não se pode deixar de pensar no fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), principalmente de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em todo Brasil (SILVA; DIMENSTEIN; LEITE, 2013). Segundo P3: “[...] histórias assim que mexem com a gente, e precisa da intervenção de um profissional [...] às vezes até mesmo do psicólogo, do advogado, teve alguns casos que a gente não conseguiu resolver com mediação familiar, teve que ser encaminhado para outras instâncias, jurídicas”.

Ainda sobre a necessidade de mais profissionais e de uma equipe multidisciplinar:

[...] ainda não é o suficiente. Gostaria de ter aqui na área rural para trabalhar com agricultor uma equipe multidisciplinar, o terapeuta ocupacional, pedagogo, têm muitas questões de escolas rurais envolvendo aí agressão a criança, que o pai agride, que o pai é agricultor, que o avô é agricultor, abuso sexual, o Conselho Tutelar não dá conta do número de violência contra criança e adolescente na área rural, violência contra mulher, violência doméstica. (P3)

É necessário uma visão holística da área rural e disponibilidade em relação a outras áreas de conhecimento, entre elas as Ciências Agrárias,

Sociologia e Antropologia, Educação, Direitos Humanos, e ainda conhecimentos regionais e tradicionais (CFP, 2013). Reforçando este aspecto:

Assim como psicopedagoga para as escolas, [...] a questão é que deveria ter mais profissionais [...], eu acho que uma profissão importante nesses casos é a assistente social né, o terapeuta ocupacional. Assim até é a assistente social é a profissional mais preparada para fazer essas visitas [referindo-se a visitas domiciliares] para identificar para depois trazer para gente, quem realmente está precisando mais, e isso a gente vê que tem pouco". (P1)

A respeito da visita domiciliar, P1 aponta: "[...] é importante a gente ir até eles [...] atender na área rural, no lugar mais distante que for". "Sim, seria o ideal, porque você conhece o contexto [...] isso é essencial para você conseguir entender o caso, te elucida muitas coisas" (P2). Porém afirmam que não teria como fazer essas visitas, pois o tempo de permanência no local de trabalho é reduzido. Ainda sobre a visita domiciliar, P3 diz que consegue fazer as visitas, "[...] como a gente dá de conversar, na casa deles, de ouvir seus problemas, essa troca de confiança que eles têm comigo de abrir questões seríssimas". Em contrapartida relata: "Eu não consegui dar conta de atender todos os agricultores, eu não consegui mapear todos [...], eu gostaria de fazer visita para todas as pessoas que tiram nota de produtor [...]". É de especial relevância que se conheça essas famílias, com o objetivo da construção de técnicas mais eficazes de auxílio na resolução de problemas desses indivíduos (SILVA; DIMENSTEIN; LEITE, 2013).

Quanto às políticas públicas, P3 enfatiza que chegam casos de difícil resolução, faltam: "[...] políticas públicas que os atendam de forma integral na saúde, na educação, no trabalho, na geração de renda, na valorização da propriedade, é difícil acontecer [...]". Os moradores do meio rural têm suportado a inexistência de políticas de saúde em seu dia-a-dia, essencialmente levando em conta a atenção primária e saúde psíquica (SILVA; DIMENSTEIN; LEITE, 2013).

A nota técnica (CFP, 2013, p. 75-6) esclarece que ainda é inexistente uma política que incorpore os serviços dos psicólogos nas questões da terra, porém, sua atuação pode ser a partir de um vasto campo, como:

[...] espaços e equipamentos institucionais de educação, saúde, assistência social, assistência técnica e extensão rural, organizações não governamentais (ONGs), cooperativas de prestação de serviços no âmbito da agricultura familiar e movimentos sociais (Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra – MST, Comissão Pastoral da Terra - CPT, Movimento dos Atingidos por Barragens – MAB, etc.).

O meio rural precisa de mais atenção e auxílio no que diz respeito aos administradores municipais, estaduais e federais (PIGNATTI; CASTRO, 2010). As carências e necessidades levantadas devem ser foco para possíveis inserções do psicólogo no meio rural, com subsídios que não negligenciem as lutas por igualdade social.

## Considerações finais

Neste estudo identificou-se que as pessoas que residem na área rural são, majoritariamente, descendentes de imigrantes italianos, valorizam as tradições, têm forte convívio comunitário e prazer pela agricultura. A grande parte é composta por idosos que possuem valores muito rígidos, com uma cultura machista e o atendimento psicológico é visto como um tabu.

Com relação à realidade do trabalho rural e seus aspectos psicossociais, levantou-se que estes agricultores vivem isolados e tem pouco lazer. O trabalhador rural enfrenta uma dificuldade de acesso aos serviços de saúde, tendo em vista a infraestrutura da região. Há também vários riscos físicos, químicos e psicológicos, gerando a deterioração das relações sociais. O mesmo ocorre com relação à educação, as escolas ficam muito distantes potencializando a evasão escolar.

Devido à dificuldade econômica, os agricultores estão se deslocando para a zona urbana ou sendo flexíveis com relação a outras fontes de renda, este último aspecto potencializa o empreendedorismo do agricultor. As doenças que estariam correlacionadas com sua prática profissional são acidente vascular cerebral, alcoolismo, câncer e, principalmente, depressão com forte ideação suicida.

O atendimento psicológico se dá através do atendimento individual, porém, os profissionais da saúde mental poderiam estar mais preparados para atuar com essa população específica, mapeando as carências e necessidades. As ações estariam ligadas ao abandono social, investimento educacional e psicoeducacional, com uma equipe maior e multidisciplinar, ou até mesmo interprofissional, com visitas a domicílio e lutando por mais políticas públicas que beneficiem a área rural.

O objetivo geral foi atendido, sabe-se que o profissional da psicologia tem um papel importante na promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores rurais. Através da pesquisa percebeu-se que os profissionais entrevistados trouxeram práticas voltadas para a prevenção em saúde. Faltam aspectos relacionados à promoção de saúde, como oficinas, grupos operativos, palestras sobre temas diversos, incluindo empreendedorismo, construção de um plano de vida através da orientação profissional, avaliações psicológicas para atendimento das demandas, dentre tantas outras práticas que podem levar os trabalhadores rurais a refletirem sobre seu modo de vida e aperfeiçoá-lo. Práticas estas que fazem parte da psicologia, mas não são utilizadas no meio rural, pois a psicologia não está significativamente inserida nesse amplo espaço de atuação. Para uma atuação efetiva, este profissional precisa estar inserido diariamente no ambiente rural, amparado por políticas públicas que favoreçam a integração da promoção e da prevenção da saúde, proporcionando maior participação neste contexto.

## Sobre o artigo

**Recebido:** 18/10/2019

**Aceito:** 23/11/2019

## Referências bibliográficas

- APPOLINÁRIO, F. **Metodologia da Ciência: filosofia e prática da pesquisa**. SP: Pioneira Thomson Learning, 2006.
- CACIVIO, R. Hablemos de Nuestro Trabajo. Riesgos Psicosociales en Entornos de Trabajo de Extensionistas Agropecuarios De La Argentina. **Laboreal**, v. 13, n. 1, p. 39-55, 2017. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.15667/laborealxiii0117rc>>. Acesso em 26 jul. 2020.
- CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, n. 2, p. 234-240, 2008. Disponível em <DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v7i2.5010>. Acesso em 26 jul. 2020.

CAPORAL, F. R.; COSTABEBER, J. A. **Agroecologia: conceitos e princípios para a construção de estilos de agriculturas sustentáveis**. Recuperado de: <http://www.planetaorganico.com.br/trabCaporalCostabeber.htm>, 2005. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Extensao/GrupoTimbo/Agroecologia-Conceitoseprincipios.pdf>>. Acesso em 26 jul. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referências Técnicas para Atuação das (os) Psicólogas (os) em Questões Relativas a Terra**, 2013. Disponível em <<https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-das-os-psicologas-os-em-questoes-relativas-a-terra-2/>>. Acesso em 26 jul. 2020.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.

DIMENSTEIN, M. A cultura profissional do psicólogo e o ideário individualista: implicações para a prática no campo da assistência pública à saúde. **Estudos de psicologia**, v. 5, n. 1, p. 95-121, 2000. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2000000100006>>. Acesso em 26 jul. 2020.

DIMENSTEIN, M.; SALES, A. L.; GALVÃO, E.; SEVERO, A. K. Estratégia da Atenção Psicossocial e participação da família no cuidado em saúde mental. **Physis**, v. 20, n. 4, p. 1209-1226, 2010. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312010000400008>>. Acesso em 26 jul. 2020.

DUARTE, A. F.; CARELLI, M. N. **Entre picadas e roçados: o cultivo de arroz na paisagem da colônia Dona Francisca**. 2017, 197f. Dissertação de Mestrado (Mestre em Patrimônio Cultural e Sociedade) – Programa de Pós-Graduação em Patrimônio Cultural e Sociedade, Universidade da Região de Joinville, Joinville: 2017.

FARIA, N. M. X.; FACCHINI, L. A.; FASSA, A. G.; TOMASI, E. **Processo de produção rural e saúde na serra gaúcha: um estudo descritivo**. Cad. Saúde Pública, v. 16, n. 1, p. 115-128, 2000. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000100012>>. Acesso em 26 jul.2020.

FROELICH J. M.; RAUBER, C. C.; CARPES, R. H.; TOEBE, M. Êxodo seletivo, masculinização e envelhecimento da população rural na região central do RS. **Ciência Rural**, v. 41, n. 9, p. 1674-1680, 2011. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/cr/v41n9/a10411cr3002.pdf>>. Acesso 26 jul.2020.

JOVCHELOVITCH, S. Psicologia social, saber, comunidade e cultura. **Psicologia & sociedade**, v. 16, n. 2, p. 20-31, 2004. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822004000200004>>. Acesso em 26 jul.2020.

KOPEVA, D.; MADJAROVA, S.; PENEVA, M. Assessing EU policy impacts on the multifunctional characters of rural areas. **Trakia Journal of Sciences**, v. 10, n. 4, p. 28-35, 2012. Disponível em <<http://www.uni-sz.bg/tsj/Vol.10,%20N%204,%202012/D.Kopeva.pdf>>. Acesso 26 ju.2020.

LANDINI, F.; LEEUWIS, C.; LONG, N.; MURTAGH, S. Towards a psychology of rural development processes and interventions. **Journal of Community & Applied Social Psychology**, v. 24, n. 6, p. 534-546, 2014. Disponível em <<https://doi.org/10.1002/casp.2187>>. Acesso 26 jul.2020.

LEITE, J. F.; DIMENSTEIN, M. **Psicologia e contextos rurais**. Natal: Federal Univesity of Rio Grande do Norte, 2013.

MARX, K. **Os manuscritos econômicos e filosóficos: Textos filosóficos**. Vol. 22. Lisboa: Edições 70, 1993.

MEIRELLES, L. **Agricultura ecológica e agricultura familiar**. (Atualizado em 23 set. 2002). Disponível em: <[http://www.centroecologico.org.br/artigo\\_detalhe.php?id\\_artigo=10](http://www.centroecologico.org.br/artigo_detalhe.php?id_artigo=10)>. Acesso em: 02 Maio 2018.

MENEGAT, R. P.; FONTANA, R. T. Condições de trabalho do trabalhador rural e sua interface com o risco de adoecimento. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 52-9, 2010. Disponível em <doi: 10.4025/ciencucidsaude.v9i1.7810>. Acesso 26 jul.2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR); SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA; DEPARTAMENTO DE APOIO À GESTÃO PARTICIPATIVA. **Política nacional de saúde integral das populações do campo e da floresta**, 2011. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2866\\_02\\_12\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2866_02_12_2011.html)>. Acesso em: 02 Maio 2018.

NAVOLAR, T. S.; AMARAL, S. R.; PHILIPPI, J. M. S. Diálogo entre agroecologia e promoção da saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 23, n. 1, 2010. Disponível em <doi:10.5020/18061230.2010.p69>. Acesso 26 jul. 2020.

OLIVEIRA, T. T. S. S.; LEME, F. R. G.; GODOY, K. R. G. O cuidado começa na escuta: profissionais de saúde mental e as vicissitudes da prática. **Mental**, v. 7, n. 12, p. 119-138, 2009. <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272009000100007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272009000100007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 26 jul. 2020.

PAULA, M. M.; OLIVEIRA, A. L.; SILVA, J. L. G. Promoção da saúde e produção de alimentos na agricultura familiar. **Revista Interação Interdisciplinar**, v. 1, n. 1, p. 50-67, 2017. Disponível em <<http://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/interacao/article/view/145/135>>. Acesso em 26 jul. 2020.

PELLETIER, L. G.; LAVERGNE, K. J.; SHARP, E. C. Environmental psychology and sustainability: Comments on topics important for our future. **Canadian Psychology/Psychologie Canadienne**, v. 49, n. 4, p. 304, 2008. Disponível em <[https://www.researchgate.net/profile/Luc\\_Pelletier3/publication/232606269\\_Environmental\\_Psychology\\_and\\_Sustainability\\_Comments\\_on\\_Topics\\_Important\\_for\\_Our\\_Future/links/54fc55b30cf20700c5e969d9.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Luc_Pelletier3/publication/232606269_Environmental_Psychology_and_Sustainability_Comments_on_Topics_Important_for_Our_Future/links/54fc55b30cf20700c5e969d9.pdf)>. Acesso 26 jul.2020.

PIGNATTI, M. G.; CASTRO, S. P. A fragilidade/resistência da vida humana em comunidades rurais do Pantanal Mato-Grossense (MT, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3221-3232, 2010. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000800027>>. Acesso 26 jul.2020.

PUGLISI, M. L.; FRANCO, B. **Análise de conteúdo**. 2ª edição. Brasília: Liber Livro Editora, 2005.

RIGOTTO, R. M.; PONTES, A. G. V.; FERREIRA, M. J. M.; TEIXEIRA, A. C. A.; PESSOA, V. M.; ROSA, I. F. **O avesso do trabalho III: saúde do trabalhador e questões contemporâneas**. São Paulo: Outras expressões, 2013.

SOARES, R. A. S.; MORAES, R. M.; VIANNA, R. P. T.; PESSOA, V. M.; CARNEIRO, F. F. Determinantes socioambientais e saúde: O Brasil rural versus o Brasil urbano. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 9, n. 2, p. 221-235, 2015. Recuperado de <[https://www.researchgate.net/publication/307765785\\_Social\\_Environmental\\_Determinants\\_and\\_Health\\_Rural\\_Brazil\\_versus\\_Brazil\\_Urban](https://www.researchgate.net/publication/307765785_Social_Environmental_Determinants_and_Health_Rural_Brazil_versus_Brazil_Urban)>. Acesso em 26 jul. 2020.

SILVA, V. H. F.; DIMENSTEIN, M.; LEITE, J. F. O cuidado em saúde mental em zonas rurais. **Mental**, v. 10, n. 19, p. 267-285, 2013. Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1679-44272012000200008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-44272012000200008)>. Acesso em 26 jul. 2020.

STROPASOLAS, V. L. O valor (do) casamento na agricultura familiar. **Rev. Estud. Fem.**, v. 12, n. 1, p. 253-267, 2004. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/ref/v12n1/21701.pdf>> Acesso 26 jul. 2020.